Seinem guten Vater in hoher Verehrung und in treuer Liebe.

Über die Seuche des Thukydides.

Von Dr. med. et phil. **Friederich Kanngiesser,** Braunfels a. d. Lahn.

Sonderabdruck a. d. Prager Med. Wochenschrift, XXXVIII., Nr. 8, 1913.

with the author's compliments.

Über die Seuche des Thukydides.

Von Dr. med. et phil. **Friederich Kanngiesser,** Braunfels a. d. Lahn.

Von einer Reise nach den kanarischen Inseln zurückgekehrt, finde ich unter meinen Manuskripten zwei Abhandlungen über die Seuche des Thukydides, und will — ohne den Text dieser beiden Arbeiten zu ändern — einen dritten Artikel hinzufügen, der meine jetzige Auffassung über das schwierige Problem der Diagnose des attischen **λοιμός** wiederspiegeln soll. Der Leser dieses dritten Teils wird wahrscheinlich sehr erstaunt sein, die bisher von mir vertretenen Ansichten abermals revidiert zu finden, aber ich halte in dem Streben nach der Wahrheit es für das unbedingte Erfordernis, ein prinzipieller Gegner von Prinzipien zu sein und aus einer vorgefassten Meinung Konsequenzen zu ziehen für sehr inkonsequent zu halten. Ich habe oft in Diagnosen geirrt und mich nie geschämt, einen Irrtum einzugestehen. Gewiss, auch mir sind meine Ideen lieb und wert, doch nur solange als sie leben, in Umsturz und in Entwicklung begriffen, nicht wenn sie still stehen. In diesem Sinne bitte ich die Herren Kollegen, mit ihrer Diskussion und ihrem Widerspruch nicht zurückzuhalten; ich werde, wie immer, meinen Gegnern dankbar sein.

I.

Die folgenden Zeilen beanspruchen lediglich ein kurzer Beitrag zur Erläuterung der von Thukydides beschriebenen attischen Seuche zu sein. Es soll daher unter Verweis auf die am Schluss zitierte Literatur weder eine Übersetzung der Ausführungen des griechischen Historikers noch eine Rekapitulation der diversen Ansichten der Autoren gegeben werden. Die Abhandlung will nicht in dilatorischer Breite, sondern *in sachlicher Kürze* das Wesentlichste an dem Bericht des Thukydides kritisch beleuchten. Deshalb medias in res.

Λὺγξ κενή ist nicht etwa „leeres, erfolgloses Würgen" oder „krampfartige Brechanstrengungen", sondern es handelt sich zweifellos um „Schlucksern", d. h. Singultus, wie solcher bei

ernsten Infektionskrankheiten, vornehmlich in der Nähe des Exitus letalis, beobachtet wird.

Ἐς μὲν Πελοπόννησον οὐκ εἰσῆλθεν ὅ τι ἄξιον καὶ εἰπεῖν wird verschieden übersetzt; entweder: „die Krankheit drang in den Peloponnes nicht, was auch noch erwähnt werden muss" oder „die Krankheit drang in den Peloponnes kaum nennenswert". Ich möchte mich für die letztere Interpretation entscheiden, umsomehr als die Krankheit auch in Epidaurus (vgl. Plut. Per. 35) und wahrscheinlich auch in Trözen und in Phigalia auftrat (vgl. Pausanias II. 32. 5 resp. VIII. 41. 7).

Διαρροία ἄκρατος wird gewöhnlich mit „heftigem Durchfall" übersetzt. Nach anderer Meinung ist darunter „unvermischter", d. h. blutig-schleimig-eitriger Stuhl zu verstehen.

Ἕλκωσις wird m. E. fälschlich mit „Geschwüren" übersetzt; man hat doch keine Sektionen vorgenommen und z. B. die Typhus- oder Dysenteriegeschwüre im Darm gesehen. Ich glaube, dass unter *ἕλκωσις* Koliken, d. h. heftige, anfallsweise auftretende Bauchschmerzen zu verstehen sind.

Φάρυγξ καὶ γλῶσσα αἱματώδης; es ist wohl schwer zu entscheiden, ob hier die Farbe des hellroten arteriellen, dunkelroten venösen oder fast schwarzen, geronnenen Blutes gemeint ist, resp. ob es sich um starke Rötung der Mundhöhle oder um zyanotische Blaufärbung infolge Anschwellung der venösen Adern gehandelt hat.

Was nun die Diagnose der attischen Seuche betrifft, so gibt es wohl kaum eine Infektionskrankheit, die nicht zur Deutung des *λοιμός* herangezogen worden wäre. Prof. Dr. Pagel († 1911) schrieb mir mit Recht: „Es ist Zurückhaltung geboten, nachdem Bäche von Tinte in dieser Angelegenheit geflossen sind, ohne ein Ergebnis erzielt zu haben. Man muss sich bescheiden; alle Versuche, die unvollkommene Symptomatologie der Alten auf moderne Verhältnisse zu übertragen, haben sich bis heute als Fehltritte bewiesen". Auch ich bin jetzt zu der Überzeugung gekommen, dass trotz Thukydides II, 49 u. 51 der *λοιμός* kein einheitliches Krankheitsbild ist, das man schlagwortartig mit einer Diagnose: z. B. „Pocken" erledigen kann, sondern dass trotz seiner genauen Schilderung, vielleicht gerade im Übereifer, Thukydides alle Krankheiten, die während des grossen Sterbens auftraten, als *λοιμός* betrachtete und dass seine Bemerkung: *εἰ δέ τις προέκαμνέ τι, ἐς τοῦτο πάντα ἀπεκρίθη*: alle Leiden schlugen in die Pest um, gerade auf die Verwechslung hindeutet. Wenn nun behauptet wird, dass *ἡ νόσος* unbedingt nur eine Krankheit gewesen sein müsse, da der Beginn der Seuche in allen Fällen derselbe war und Verschiedenheiten im

Verlauf bei denen, die am 7. oder 9. Tag erlagen, nicht verzeichnet seien, so bedarf diese Bemerkung für jeden, der weiss, dass die Symptomatologie einer jeden Krankheit individuell verschieden ist, keiner Widerlegung. Sagt doch Thukydides selbst, dass mancher *λοιμός*-Fall erst mit einer anderen Krankheit begonnen habe — was gewiss, unter obigem Vorbehalt, teilweise zugetroffen sein mag — und sagt doch Thukydides II, 48 weiterhin, dass er nur die hauptsächlichsten, also die verbreitetesten Symptome angeben will. Ist doch auch der Ausgang der Erkrankung bei Thukydides sehr polymorph geschildert. Und gerade in dem prognostischen Teil der Schilderung des klinischen Bildes erwähnt Thukydides eine Ausgangsform, die zu einer lebhaften Polemik in der Interpretation geführt hat: nämlich, dass manche Kranke mit Verlust von Fingern, Genitalien und Zehen davongekommen seien. Übrigens bleibt da noch die Frage offen, ob es sich um Spontangangrän oder um prophylaktische Amputation gehandelt hat. Nun machen zwar die verschiedensten Infektionskrankheiten zuweilen Absterben, resp. Brand distaler Teile, aber für gemeinhin doch nur in sehr sporadischen Fällen, sodass man nach einer typischen Brandkrankheit sich umsah und so auf den Ergotismus: die Mutterkorntoxikose kam. Kobert nahm an, dass infolge einer Missernte Mutterkorn unter das importierte pontische Getreide in grosser Menge gekommen sei und dass unter dem Einfluss von Pocken — welche Krankheit aber m. E. bei Deutung der athenischen Seuche nicht vorwiegend in Betracht kommen kann — ein latenter Ergotismus manifest geworden sei. Ebstein widersprach der Kobertschen Theorie des latenten Ergotismus. Man wandte ein, dass Mutterkorn (Secale cornutum, Claviceps purpurea) zwar epidemisch auf Roggen auftreten könne — und dieser sei zur fraglichen Zeit weder in Attika noch am Pontus kultiviert worden — aber auf Weizen und Gerste, dem Hauptgetreide der Athener, nur sporadisch auftrete. Wenn dies auch für unsere Verhältnisse zutreffen mag — ein so berühmter Botaniker wie Freund Ascherson schrieb mir, Claviceps purpurea selbst nur auf Roggen gesehen zu haben, wiewohl ihm das seltenere Vorkommen auf anderen Grasarten bekannt sei — so ist doch z. B. aus Frankreich bekannt, dass daselbst schwere Mutterkornepidemien durch befallenen Weizen verursacht waren und dass ja auch die den Weizen und die Gerste begleitenden Grasunkräuter von Mutterkorn epidemisch befallen gewesen sein können; so ist z. B. die von Heusinger beobachtete Mutterkornepidemie in Oberhessen 1855—56 nicht etwa durch den Roggen selbst provoziert worden, sondern durch das mutterkornbefallene

Trespenunkraut: Bromus secalinus, dessen Pilzmehl sich dem Roggenmehl infolge der Missernte beigemischt hatte (vgl. Kunkel, Toxikologie 1901. II. p. 1063). Sei dem nun wie es wolle, ich kann nicht umhin anzunehmen, dass vielleicht doch der Ergotismus, ferner die Malaria und schliesslich Wanderysipel an der Gangrän distaler Teile mitbeteiligt war. Als Infektionskrankheiten selbst — und ich nehme deren mehrere an — kommen in Betracht sicher der Typhus,*) der in trockenheissen Jahren und bei sinkendem Grundwasserspiegel trotz aller Hygiene auch in unserem Vaterland gehäuft aufzutreten pflegt, erst recht also im alten Athen; ferner kommen in Betracht sicher die Dysenterie, die rote Ruhr, die noch heute zu Kriegszeiten eine verderbliche Rolle spielt. Ferner herrschten höchstwahrscheinlich Skorbut und Petechialtyphus, beides typische Krankheiten belagerter Städte. Wahrscheinlich kommen als Paroxysmen des **λοιμός** weiterhin in Betracht irgend eine Form der Yersinschen Pest, gewiss weder Bubonen- noch Lungenpest, sondern eine neuerdings vielleicht nicht mehr beobachtete Form dieser polymorphen Infektionskrankheit und möglicherweise auch der Scharlach, vielleicht in Form einer Streptokokkenerkrankung. En passant sei hier auf eine Arbeit von L. Silberstein über Scharlachgangrän, Jahrb. für Kinderheilkunde 1912, H. 3. verwiesen. Dass ferner Milzbrand vorlag — die attischen Bauern waren mit ihrem Vieh zwischen die langen Mauern „eingepfercht“ — ist möglich. Auch vereinzelte Pockenfälle mögen vorgekommen sein. Die attische Seuche ist also nach meiner jetzigen Meinung ein Konglomerat der verschiedensten Krankheiten, die unter der Schreckwirkung des Krieges und bei der antiken mangelnden Sachkenntnis von Thukydides in „einen Topf geworfen“ wurden. Ich kann also jedenfalls dem beistimmen, was mir s. Zt. Geheimrat Prof. Dr. Mannkopff geschrieben hat: „Ich pflege in meiner Vorlesung über die Volksseuchen gerade den **λοιμός** des Thukydides als ein Beispiel dafür anzuführen, dass im Altertum noch keine Differenzierung stattfand und anscheinend verschiedene Volkskrankheiten, die wir heute unterscheiden, gleichzeitig herrschten und unter dem Begriff **λοιμός** zusammengefasst wurden“.

Literatur:

Val. Seibel, Die Epidemienperiode des 5. Jahrh. v. Chr. und die gleichzeitigen ungewöhnlichen Naturereignisse. Mit besonderer Berück-

*) In den Kriegen der jüngsten Neuzeit erkrankten von 1000 Kriegssoldaten etwa 100 an Typhus und 10 dieser Hundert starben daran (vgl. eine Statistik von Sir W. B. Leishman im Glasgow Medical Journal 1912, p. 408.)

sichtigung der attischen Pest. Progr. des k. Lyzeum zu Dillingen 1869.
P. Meyer (Münstereifel), Die athenische Pest vom Jahre 430 und ihre neueste medizinische Erklärung. Gymnasium 1895, Nr. 15.
R. Fuchs, Kritik über das Ebsteinsche Buch in der Wochenschrift für klass. Philologie 1899, Nr. 15.
F. Müller (Quedlinburg), Über die Pest des Thukydides. Gymnasium 1899, Nr. 18.
— Besprechung des Ebsteinschen Buchs in der Berliner Philologischen Wochenschrift 1899, Nr. 15.
— Progr. des Gymnasium zu Quedlinburg 1913. Zu Thukydides: vgl. die Notizen einer Anmerkung daselbst.
W. Ebstein, Nochmals die Pest des Thukydides. Deutsche Medizinische Wochenschrift 1899, Nr. 36.
— Ob es sich bei der Pest des Thukydides um die Bubonenpest gehandelt hat? Janus 15. Jänner 1912.
Für gütige Überlassung der obigen, mir bisher unbekannten Literatur bin ich dem verdienstvollen Thukydidesforscher Herrn Professor Dr. Franz Müller zu herzlichem Dank verpflichtet.
F. Kanngiesser, Die Seuche des Thukydides. Medizin. Klinik 1911, Nr. 29.
— Das klinische Bild der Pest bei Lucretius. Münch. M. W. 1911, Nr. 16.
— Die attische Seuche bei Diodor. Ibidem 1912, Nr. 7.
— Über die von Th. beschr. Seuche. Wiener Med. Wochenschr. 1911, Nr. 43.
— Die Tierseuche im Georgicon des Virgil. Berl. Tierärztl. W. 1911, Nr. 51.
— Hippokrates, Epidemien, Buch III. Kap. 2—5. Prager med. W. 1912, Nr. 6.
— Nachtrag zu Hipp. Ep. III. nebst Beiträgen z. Kenntn. d. attischen Seuche. Ibidem 1912, Nr. 16.
— Plin. Hist. nat. XXVI. 1—5. Österr. Ärzte-Ztg. 1912, Nr. 12.
— Die Seuche im Lager der Karthager vor Syrakus (396 v. Chr.). Medizinische Klinik 1912, Nr. 16.

II.

Nach Abfassung vorstehender Abhandlung erschien aus der Feder des um die Geschichte der Epidemien sehr verdienstvollen Berliner Hautarztes Paul Richter im Archiv für Geschichte der Medizin 1912, Bd. VI., H. 4, p. 281 etc. ein wertvoller Beitrag: Die Bedeutung des Milzbrandes für die Geschichte der Epidemien. Im Kern befasst sich dieser Aufsatz mit der Seuche des Thukydides, die von Richter exklusiv als Milzbrand angesprochen wird. Wenn auch Richter, der z. B. seine Anschauungen über die Seuche in Exodus IX. 9*)

*) R. hält diese Menschen- und Tierseuche jetzt mit Recht für Anthrax. Übrigens ist auch die der Menschen- (und Tier-) Seuche (wie bei Livius 41, 21) vorangegangeneTierseuche Ex. IX. 3. Milzbrand gewesen. Es sei beigefügt, dass Samuelis I. 5 resp. 6 wahrscheinlich zum ersten Mal die Pest erwähnt wird. Wahrscheinlich war auch die von Strabo erwähnte „durch Mäuse übertragene Seuche in Kantabrien“ Pest. Beides wären Vorläufer der erstmals in den med. Exzerpten des Oribasius durch Rufus

geändert hat, gewiss nicht der Vorwurf gemacht werden darf, dass er sich auf eine Auffassung festlegt, so glaube ich doch, dass er für den Milzbrand z. Zt. zu sehr begeistert ist, wenn er die Seuche des Thukydides ganz absolut als Milzbrand anspricht, desgl. die von Diodor (XIV, 70, 71 u. 76) erwähnte Seuche im Lager der Karthager vor Syrakus und wenn er mir den Vorwurf macht: „Es ist unbegreiflich, wie Kanngiesser in seiner ersten Mitteilung (über die Seuche bei Lukretius: Münch. Med. W. 1912, Nr. 7) den Milzbrand verkennen konnte". Ad I. darf man sich auch in praxi bei dem sehr seltenen Anthrax schon einmal eine Fehldiagnose leisten und ad II. ist die von Lukretius beschriebene Seuche sicher identisch mit der Seuche des Thukydides, die, wie ja auch Richter zugeben wird, immerhin ein diagnostisches Problem darstellt und für die Richter mit der Diagnose Milzbrand (welche Form des Anthrax vorlag, erwähnt übrigens Richter überhaupt nicht) ja nur einen „Indizienbeweis" erbracht haben will. Übrigens habe ich selbst die Diagnose auf Milzbrand nie schroff abgelehnt — hatte ich doch, wie Richter zugibt, diese Diagnose in neuster Zeit wieder als erster ausgesprochen —, sondern nur erklärt: ich könnte die Diagnose wohl nicht mehr aufrecht erhalten, nachdem mir angesehene Milzbrandkenner mitgeteilt hatten, dass sie bei Anthrax Totalgangrän peripherer Teile nie sahen. Ich fügte hinzu: darüber, wie der Milzbrand bei grossen Epidemien verlaufen ist, vermochte ich leider keine Nachricht zu erhalten; so soll eine Milzbrandepidemie im Jahre 1617 sechzigtausend Menschen gefordert haben. Daraus geht hervor, dass ich gern bereit war, der Milzbranddiagnose wieder zu Ansehen zu verhelfen, wenn historisch aus einer Milzbrandepidemie die periphere Gangrän nachgewiesen werden könnte. Nun zitiert unser gelehrter Kollege Richter die von Kircher aus dem Jahr 1617 beschriebene Anthraxepidemie, doch ist da von eben dieser Gangrän keine Rede und auch sonst hat Richter die totale periphere Gangrän, dieses auffallende Symptom der attischen Seuche, bei Milzbrandepidemien nicht nachweisen können. Wohl aber heisst es bei Kircher: „ad sexaginta milia intra septimum ab invasione diem exstincta sunt". Diesen „dies criticus" hat aller-

von Ephesus sicher erwähnten Pest. Überdies sei hier bemerkt, dass ausser Nagetieren auch Hunde u. Esel an Pestpneumonie erkranken können (vgl. Murata-Port Arthur, Die Pestseuche in der Südmandschurei, Zeitschr. für Hyg. etc. 1912, H. 2. cit. n. M. M. W.). In der Zeitung las ich, dass auch ein Pferd bei der mandschurischen Epidemie an Pest erlegen sei. Doch scheint die Pest nur ganz sporadisch die Haustiere zu befallen, sodass zur Erklärung der zitierten Exodusstellen doch wohl nur Anthrax in Betracht kommt.

dings die von Kircher beschriebene Anthraxepidemie, desgl. die bei Livius (B. 41, K. 21) erwähnte Milzbrandseuche mit dem *λοιμός* gemeinsam. Und das ist — Richter erwähnt seinen Vorteil gar nicht — entschieden ein Stein mehr im Brett für die Anthraxdiagnose der attischen Pest. Wie oben erwähnt, will ich ja auch unter den m. E. zahlreichen Infektionskrankheiten, die den *λοιμός* ausmachten, den Milzbrand durchaus nicht ausschliessen. Nur bestreite ich eben, dass der Milzbrand allein in Frage kommt. Übrigens ist ausser Gangrän peripherer Teile auch Amnesie, soweit mir bekannt, bei Milzbrand nicht beobachtet worden. Hingegen hat Richter historisch nachgewiesen, dass der Singultus auch bei Milzbrand auftreten kann; doch betrifft das nur einen vereinzelten Fall, während bei der attischen Pest das Schlucksern ein sehr häufig verbreitetes Symptom war. Richter meint, der Singultus sei die Folge meningitischer Reizung gewesen; ich glaube eher, dass das Schlucksern reflektorisch durch den Nervus phrenicus s. vagus infolge Pleuritis diaphragmatica anschliessend an eine infektiöse Pneumonie ausgelöst wurde. Bemerkt sei hier, dass gerade im Anschluss an Pneumonien auch periphere Gangrän wiederholt beobachtet worden ist. (vgl. H. Harttung, Berl. Klin. Wochenschr. 1913. Nr. 4.)

In seinem löblichen Eifer für die Milzbranddiagnose glaubt Richter sogar einen „Trumpf ausspielen“ zu können, wenn er unter Verwertung von *ὥσπερ τὰ πρόβατα ἔθνησκον* darauf hinweist, dass der Vergleich von den Milzbrandepidemien der Schafe genommen sei, da der Milzbrand besonders das Kleinvieh dezimiere. Leider hat Richter da nicht ganz recht; denn jeder Tierarzt wird ihn belehren können, dass die Rinder, also das Grossvieh, nicht nur relativ, sondern auch absolut häufiger vom Milzbrand ergriffen wird als die Schafe. Übrigens ist die Stelle durchaus ohne Belang, denn es gibt gar vielerlei Krankheiten, die die Schafe dezimieren. Ja, wenn im Thukydideichen Text stehen würde *καὶ τὰ πρόβατα ἔθνησκεν*, dann könnte man schon den Trumpf ansagen, dass die attische Seuche Milzbrand war, so aber müssen wir uns leider bescheiden, mit Richter zuzugeben, „dass die Beweiskette noch nicht geschlossen ist“, nicht nur quoad anthracem, sondern in Bezug auf das Problem überhaupt.

Dass die von Hippokrates beschriebene Epidemie zu Kranon Milzbrand war, muss Richter zugegeben werden. Hingegen habe ich die von Hippokrates Epid. III. beschriebene, aber mit der attischen örtlich kaum identische Seuche schon vor Richter vornehmlich als ausgedehnte gangranöse Erysi-

pelasepidemie, nicht, wie dieser meint, als Milzbrand gedeutet. Ich hatte nur die Möglichkeit angedeutet, dass „ev.“ auch Milzbrand in Frage kommt; will jedoch diese Nebendiagnose gern fallen lassen, obwohl das Milzbrandödem dem Erysipel nicht unähnlich ist und im Altertum erst recht verwechselt werden konnte. Ob Richter recht hat, wenn er die im Lager der Karthager vor Syrakus 396 v. Chr. herrschende Seuche als Milzbrand (Rachenmilzbrand?) hinstellt, soll in Frage gestellt werden. Möglich ist ja übrigens, dass der Ansteckungskeim zu dieser Seuche von den Athenern herstammt, denn es heisst bei Diodor, dass auch die Athener an Ort und Stelle vor Syrakus s. Zt. (413 v. Chr.) viele Menschen an dieser Seuche verloren hätten. Vielleicht dass sich unter den Athenern seit Erlöschen des *Λοιμός* (426 v. Chr.) doch noch sporadisch Keimreste erhalten hatten. Auch Plutarch erwähnt in seinem Nikias, Kap. 22, kurz jene Seuche der Athener vor Syrakus, wohingegen Thukydides VII. 47 diesbezüglich von (verschiedenen) Krankheiten spricht. Hier wie dort mag die Yersinsche Pest mitschuldig gewesen sein. Wenn diesbezüglich aber Richter die „nach Kanngiesser bekanntlich sehr polymorphe Drüsenpest“ wohl kaum als polymorph bezeichnet, so verweise ich ihn auf die ausführliche Schilderung Scheubes von der Drüsenpest in Krankheiten der warmen Länder, Jena 1910, p. 268—275 und aus neuester Zeit auf Münch. med. W. 1912, p. 2485, wo die Herren Sannemann und Aumann, resp. Rumpel den völlig von den klassischen Bildern abweichenden Verlauf der letzten (sc. Drüsen-) Pestfälle von Hamburg, resp. Oporto betonen.

Soviel als kritische Randglossen zu der Richterschen Abhandlung, die durch grosse Belesenheit und ausgedehnte Sprachkenntnis des Verfassers sich auszeichnet. Ich hege die Zuversicht, dass es unserer Diskussion einmal gelingt, den Faden der Thukydideischen Schilderung zu entwirren und das Sphinxrätsel der attischen Seuche zu lösen. Nachträge und Abänderungen werden immer wieder erforderlich werden. Denn „Geschichte der Medizin zu schreiben ist ein schwierig Ding“.

III.

Sehr häufig in belagerten Städten war in früheren Zeiten der Skorbut. Sowohl die Zeit des Ausbruchs der attischen Pest (das Frühjahr), wie die Massenquartierung in unhygienischen Wohnungen leiten den Verdacht auch auf diese übrigens sicher infektiöse Seuche, die uns modernen Ärzten in zivilisierten Ländern glücklicherweise ziemlich unbekannt ist. Jedoch ist die Symptomatologie des Skorbuts (vgl. den schönen Aufsatz von

F. Hussa, Wiener med. W. 1912, Nr. 33 u. 34) derart verschieden von der athenischen Krankheit, dass an Skorbut nicht gedacht werden darf.

Wohl aber kommt bei der Identifizierung eine andere Krankheit belagerter Städte, nämlich der Kriegstyphus, der Typhus exanthematicus in Betracht, der uns ebenfalls, weil selten in zivilisierten Ländern, nicht recht bekannt ist. Zur Zeit wütet er gerade im Lager der in Serbien kriegsgefangenen Türken. Dank des Büchleins von Dr. v. Pastau, Die Petechialtyphusepidemie in Breslau 1868—69, Breslau 1871, wurde ich über die klinischen Erscheinungen dieser Typhusart genauer unterrichtet, als es in unseren Lehrbüchern geschieht, und finde vor allen Dingen, dass der Petechialtyphus (wie der Kriegstyphus auch genannt wird) sehr wohl mit Diarrhöen einhergehen kann, was mir eben aus den Lehrbüchern nicht bekannt war und was mich in erster Linie abhielt, die attische Seuche als Kriegstyphus anzusprechen, wiewohl gerade der Kriegstyphus κατ' ἐξοχὴν eine mutilierende Krankheit ist. Auf die Positiva, die für diese Diagnose sprechen, will ich hier der Kürze halber nicht eingehen, sondern lediglich auf die Negativa und als solche kommen vornehmlich zwei in Betracht. I. das „ἕλκεσιν ἐξηνθηκώς“, dass die Haut ausser mit Ausschlag auch mit Geschwüren bedeckt war, und ad II. der Verlust des Augenlichts. Wie mir Herr Prof. Dr. Julius Iversen (St. Petersburg) mitteilt, kommen nach seinen Erfahrungen und soweit er die Literatur kennt, nach Exanthematikus keine Erblindungen vor. Ich glaube daher annehmen zu dürfen, dass, wie in der Breslauer Petechialepidemie, so auch in der attischen Fleckfieberepidemie (ganz abgesehen von gewöhnlichen Typhuskomplikationen) auch vereinzelte Pockenfälle vorgekommen sind, die Thukydides als Laie in seinem symptomatologischen Bericht mitverwertet hat. Die Blatternulzera, die ausser die Haut ja auch ev. beide Hornhäute befallen, dürfte Thukydides unter den beiden oberwähnten Symptomen gemeint haben. Im Wesentlichen aber glaube ich nunmehr, dass die Seuche des Thukydides Petechial-, resp. Flecktyphus war, zumal keine andere Infektionskrankheit so häufig zu peripherer Gangrän führt, als gerade diese.

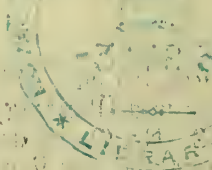
* * *

Nach Abfassung vorliegender Zeilen lese ich eine Abhandlung von Julian Bory: Über die Diagnose und Übertragungsweise des Flecktyphus (Der Amtsarzt 1912, Nr. 9), in der der Verfasser die „Vielgestlatigkeit der Symptome und der Verlaufsweisen“ des Flecktyphus hervorhebt. Wenn auch seine Schilderung in mancher Hinsicht sich mit der des Thukydides

nicht deckt, so darf man eben den verschiedenartigen Genius epidemicus des Petechialfiebers nicht ausser acht lassen. In Anlehnung an die Symptomatologie durch Pastau (op. cit.) und Bory übersetze ich nunmehr die Thukydideische Stelle: *ὑπέρυθρον, πελιτνόν*: die Haut erscheint diffus oder fleckig gerötet und (gleichzeitig, resp. bald danach) zyanotisch marmoriert. Das *φλυκταίναις μικραῖς* bezieht sich auf das roseolo-makulöse, resp. morbillo-papulöse, zuletzt petechiöse, jedenfalls sehr polymorphe Exanthem des Flecktyphus, während das *ἕλκεσιν* auf komplikative Pockengeschwürchen hinweist. *Γλῶσσα αἱματώδης*: lackfarben- (gleichmässig) rote Zunge. Aus der Boryschen Arbeit sei noch vermerkt, dass der Autor die Vermutung ausspricht, dass der Flecktyphus hauptsächlich durch Flohstiche übertragen wird. Die Ätiologie des Flecktyphus ist trotz der Odessaer Mikrokokkenfunde ebensowenig aufgeklärt, wie die Seuche des Thukydides, von der sich der Berner Hygieniker W. Kolle in einem lesenswerten Aufsatz in der ‚Woche' 1912, p. 2069 „Über die Bedeutung von Seuchen für Armeen" bescheidet von „einer ansteckenden Krankheit" zu sprechen.

* * *

Als diese Arbeit schon gedruckt war, erhalte ich von Kollegen Molodenkoff-Moskau den Separatabdruck einer hochinterressanten Arbeit über Fleckfieber bei Kindern, (Archiv für Kinderheilkunde Bd. 59 p. 199). In Kürze entnehme ich dieser Arbeit, die mich in meiner Diagnose der attischen Seuche bestärkt, dass beim Fleckfieber am 7. bis 9. Tag die krankhaften Symptome ihre grösste Intensität erreichen, dass sich an das Fleckfiebe sekundäre Infektionen (z. B. Ruhr) anschliessen können, und dass nach Nicolle Läuse als Übermittler in Betracht kommen.



Selbstverlag. — Druck von Carl Bellmann, Ges. m. b. H., Prag.